



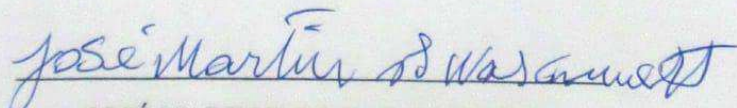
## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** **JOSÉ MARTINS DO NASCIMENTO**, brasileiro, aposentado, união estável, portador do RG nº 2.056.225 2ª via SSP/PB, CPF nº 022.824.464-10, residente e domiciliado na Rua Projetada S/N, Centro, Município de Conde – PB, filho de GUIOMAR MARTINS DO NASCIMENTO.

**OUTORGADOS:** **KARLA MARIA MARTINS PIMENTEL RÉGIS**, brasileira, casada, advogada, OAB/PB 21726, **HERMANN LUNDGREN CORRÊA RÉGIS**, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 12767, **AUREA JULIETA DE ARAUJO LIMA**, brasileira, solteira, advogada, OAB/PB 24933, ambos com endereço profissional na Rodovia PB 018, Km 3.5, Centro, Conde/PB.

**PODERES:** por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhes os poderes da cláusula ad judicium et extra, para o foro em geral, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados supracitada, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir à justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica. (Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15).

  
**JOSÉ MARTINS DO NASCIMENTO**

Av. São Paulo, nº 1210, Empresarial Esquina São Paulo, salas 104 e 110  
Bairro dos Estados, João Pessoa - PB, CEP - 58031-040  
karlapimentel.adv@gmail.com

Scanned by CamScanner

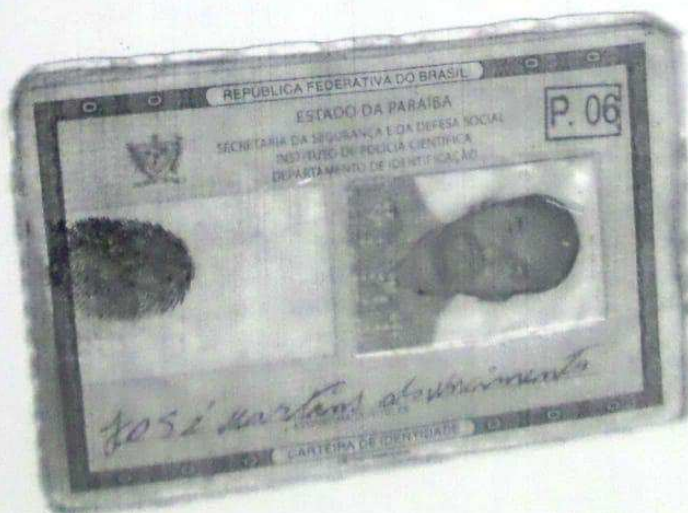
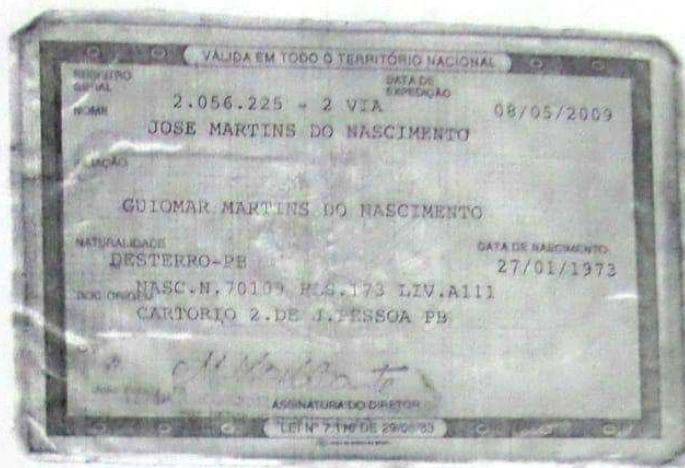




Scanned by CamScanner



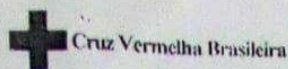




Scanned by CamScanner







Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA  
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES:

|                                                       |                                                    |                                                           |                                              |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Paciente<br><b>JOSE MARTINS DO NASCIMENTO</b>         | BAE<br><b>1032670</b>                              | Data/Hora Entrada<br><b>07/10/2017 16:40:06</b>           | Data Baixa                                   |
| Data de nascimento<br><b>01/01/1972</b>               | Idade<br><b>45</b>                                 | Sexo<br><b>Masculino</b>                                  | CNS                                          |
| Mãe<br><b>GUIOMAR MARTINS DO NASCIMENTO</b>           |                                                    |                                                           | Telefone de Contato<br><b>(83) 968886977</b> |
| Endereço<br><b>NOSSA SENHORA DAS NEVES, SN</b>        | Bairro<br><b>ZONA RURAL</b>                        | Município<br><b>CONDE</b>                                 | Prontuário                                   |
| Acidente<br><b>QUEDA / OUTROS</b>                     | Motivo<br><b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>           | Profissional<br><b>DAYVID CHRISTIAN RODRIGUES PEREIRA</b> | UF<br><b>PB</b>                              |
| Data/Hora Classificação<br><b>07/10/2017 16:40:06</b> | Data/Hora Prescrição<br><b>07/10/2017 16:52:27</b> |                                                           | Nº Cons. Regional<br><b>10876/PB</b>         |
| Envio<br><b>SUS</b>                                   | Nº Matrícula                                       | Senha                                                     |                                              |

### Anamnese

PACIENTE ALCOOLIZADO SOFREU ACIDENTE DE MOTO E APRESENTA QUEIXAS DE DOR EM PERNA DIREITA COM PERDA DE TECIDO NO MESMO, ESCORIAÇÕES EM TORAX E LESÃO EM REGIÃO DE SUPERCILIAR.

ESTADO GERAL REGULAR, EUPNEICO, LUCIDO E ORIENTADO, CORADO.  
AR: MV+ EM AHT COM PRESENÇA DE REDUÇÃO DO MV EM HTE  
ABD: FLACIDO, INDOLOR SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO.

EXT: PRESENÇA DE PERDA DE PELE E TECIDO SUBCUTANEO EM PERNA DIREITA.

CD: ROTINA POLITRAUMA + BLOCO CIRURGICO PARA REPARO DE TECIDO DE PELE E SUBCUTANEO.

### MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO, ADMINISTRAR 500,0 ML VIA E.V., AGORA, 0.0 (MGTSM)

TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: NO RINGER)

### EXAME LABORATORIAL

HB + HT

COAGULOGRAMA COMPLETO

### EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

RADIOGRAFIA DE BACIA

RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA

ULTRASSONOGRAFIA - FAST

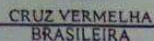
### CID10

| Código | Descrição                    |
|--------|------------------------------|
| T14.9  | Traumatismo não especificado |

Scanned by CamScanner







1032670

NOME DO PACIENTE

<sup>E</sup> John Mathias to Pasamunk

| DATA  | HORA | DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO                                                                                                                                                              |
|-------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 07/10 | 17   | curti. Real<br>Naalhy citina de aedro<br>M. Mop y expuro fereat<br>Sub. Carpus de ruga fide<br>de Myra hute y deventua-<br>merp.<br>Realizab cutare e plai-<br>raa 2. sos Amertesi |
|       |      | Dr. Fábio Kennedy Almeida Trigueiro.<br>CIRURGIA GERAL - CRM 3845<br>ENDOSCOPIA DIGESTIVA                                                                                          |

~~Dr. Fábio Kennedy Almeida Trigueiro~~  
~~CIRURGIA GERAL - CRM 3845~~  
~~ENDOSCOPIA DIGESTIVA~~







CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: José Marinho da Nascimento BE/I  
Idade: 45 Sexo: ( ☒ ) Masculino ( ) Feminino Cor: N  
Clínica/Setor: Cir. Geral EMP: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: Sutura de Expansão Perineal atopia  
Cirurgião: Fábio Henrique 1º Assistente: Leonardo Soares  
2º Assistente: David 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_  
Tipo de Anestesia: Raqui Horário: Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório         | CID |
|------------------------------------|-----|
| <u>Expansão Perineal cont.</u>     |     |
| <u>Expansão de Perineo Distal.</u> |     |
|                                    |     |
|                                    |     |
|                                    |     |
|                                    |     |

| Procedimentos Cirúrgicos           | Código |
|------------------------------------|--------|
| <u>Sutura de Expansão Perineal</u> |        |
| <u>de Plástico Z.</u>              |        |
|                                    |        |
|                                    |        |
|                                    |        |
|                                    |        |

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( ☒ ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( ☒ ) Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

( ☒ ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

Dr. Fábio Henrique Almeida Trigueiro  
CIRURGIA GERAL - CRM 107  
ENDOSCÓPIA DIGESTIVA

João Pessoa, 07/10/17

Scanned by CamScanner



# Nota de Sala Cirúrgica

88

NOME DO PACIENTE: José Martins de Nascimento

IDADE: 45 SEXO: M PRONTUÁRIO: 1032670 ENFERMARIA: LETO

CIRURGIA: Inat. cir. ferimento extenso em mfb. e plástica em Z

CIRURGIÃO: Dr. Fábio André 2º AUX: Jaime da Silva

ANESTESIA: Ragumamistia

ANESTESISTA: Dr. Marcus Vinicius

INSTRUMENTADOR: -

DATA: 07/07 TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA: INÍCIO: 18:40 FIM: 20:00 CIRURGIA: INÍCIO: 19:00 FIM: 20:00

ÍNDICE DE RISCO DE CIRÚRGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)

ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )

GRAU DE CONTAMINAÇÃO: ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA

| MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS | QTD. | MATERIAIS CONT.             | QTD. | FIOS                           | QTD. |
|------------------------|------|-----------------------------|------|--------------------------------|------|
| ALPENTANILA            |      | JELCO Nº18                  |      | FIO CAT GUT CROMADO Nº         |      |
| BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA  |      | JELCO Nº20                  |      | FIO CAT GUT CROMADO Nº         |      |
| BUPIVACAÍNA PESADA     | 1    | JELCO Nº22                  |      | FIO DE AÇO Nº                  |      |
| CETAMINA               |      | JELCO Nº24                  |      | FIO DE AÇO Nº                  |      |
| ROPERIDOL              |      | KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº |      | FIO DE NYLON Nº                |      |
| ETOMIDATO              |      | SOLUÇÕES                    | QTD. | FIO DE NYLON Nº                |      |
| FENOBARBITAL           |      | ALCOOL ETÍLICO 70%          |      | FIO DE NYLON Nº                | 3.0  |
| FENTANILA              |      | PVPI DEGERMANTE             |      | FIO POLILACTINA Nº             |      |
| FLUMAZENIL             |      | PVPI TINTURA                |      | FIO POLILACTINA Nº             |      |
| ISOFLURANO             |      | PVPI TÓPICO                 |      | FIO POLILACTINA Nº             | 2.0  |
| LEVOPRIVACAÍNA C/ VASO |      | SABÃO ANTISÉPTICO           |      | FIO POLIPROPILENO Nº           |      |
| LEVOPRIVACAÍNA S/ VASO |      | MATERIAIS                   | QTD. | FIO POLIPROPILENO Nº           |      |
| LIDOCAÍNA C/ VASO      |      | AGULHA 13X4,5               |      | FIO POLIPROPILENO Nº           |      |
| LIDOCAÍNA S/ VASO      |      | AGULHA 25X07                |      | FIO POLIGLECAPRONE Nº          |      |
| MIDAZOLAN              |      | AGULHA 25X08                |      | FIO SEDA Nº                    |      |
| MORFINA                | 1    | AGULHA 40X12                |      | FITA CARDÍACA                  |      |
| NIMBUM                 |      | AGULHA PERIDURAL Nº16       |      | MATERIAL ESPECIAL              | QTD. |
| PANCURÔNIO             |      | AGULHA PERIDURAL Nº17       |      | CATETER DE PIC                 |      |
| PETIDINA               |      | AGULHA PERIDURAL Nº18       |      | CIMENTO CIRÚRGICO              |      |
| PROPORFOL              |      | AGULHA RAQUI Nº25G          | 1    | CLIP TITÂNIO LIGADURA          |      |
| RAMIFENTANILA          |      | AGULHA RAQUI Nº26G          |      | FIO DE KIRSCHNER Nº            |      |
| ROCURÔNIO              |      | AGULHA RAQUI Nº27G          |      | FIO DE KIRSCHNER Nº            |      |
| SEVOFLURANO            |      | ALGODÃO ORTOPÉDICO          |      | FIO STEINMAN Nº                |      |
| SUXAMETÔNIO            |      | ATADURA DE CREPOM           | 1    | FIO STEINMAN Nº                |      |
| TIOPENTAL              |      | ATADURA GESSADA             |      | GRAMPEADOR CIRÚRGICO           |      |
| MEDICAÇÕES             | QTD. | BOLSA P/ COLOSTOMIA         |      | HEMOST. ABSORVÍVEL             |      |
| ADRENALINA             |      | CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº  |      | KIT. DERIVA. VENTRICULAR       |      |
| ÁGUA DESTILADA         |      | CATETER DE OXIGÊNIO         | 1    | PRÓTESE VASCULAR               |      |
| ATROPINA               |      | CATETER EMBOLEC ARTERIAL Nº |      | KIT. PAM                       |      |
| BEXTRA                 |      | CATETER EPIDURAL Nº16       |      | FIXADOR EXTERNO                |      |
| CEFALOTINA             |      | CATETER EPIDURAL Nº17       |      | EMPRESA                        |      |
| DEXAMETASONA           |      | CATETER EPIDURAL Nº18       |      | PARAFUSOS CORTICAIS            |      |
| DIPIRONA SÓDICA        |      | CERA PARA OSO               |      | PARAFUSOS CORTICAIS            |      |
| EFEDRINA               |      | COLET. URINA FECHADO        |      | PARAFUSOS ESPONJOSO            |      |
| FUROSEMIDA             |      | COMPRESSAS CIRÚRGICAS       |      | PARAFUSOS ESPONJOSO            |      |
| GOLICOSE 50%           |      | COMPRESSAS CIRÚRGICAS       |      | PARAFUSOS ESPONJOSO            |      |
| GLUCONATO DE CÁLCIO    |      | DRENO DE PENROSE            |      | PARAFUSOS MALEOLAR             |      |
| HIDROCORTISONA         |      | DRENO DE SUÇÃO              | 2.2  | PARAFUSOS MALEOLAR             |      |
| LIDOCAÍNA GELÉIA       |      | ELETRODOS                   | 1    | PLACA                          |      |
| ONDASENTRONA           | 4mg  | EQUIPO MACROGOTAS           |      | PLACA                          |      |
| PLASIL                 |      | EQUIPO TRANSF. SANGUE       |      | EQUIPAMENTOS                   |      |
| PROSTIGMINE            |      | EQUIPO MICROGOTAS           |      | ( ) ASPIRADOR                  |      |
| PROTAMINA              |      | ESFONJA DE PVPI             |      | ( ) BISTURI ELÉTRICO           |      |
| TENOXICAN              |      | ESPARADRAPO                 |      | ( ) CAPNÓGRAFO                 |      |
|                        |      | GAZES                       | 1    | ( ) CARDIOMONITOR              |      |
|                        |      | GAZES ALGODOADAS            |      | ( ) DESFIBRILADOR              |      |
|                        |      | GEL ELETROLÍTICO            |      | ( ) POCO AUXILIAR              |      |
|                        |      | JELCO Nº14                  |      | ( ) POCO CENTRAL               |      |
|                        |      | JELCO Nº16                  |      | ( ) MICROSCOPIO                |      |
|                        |      |                             |      | ( ) TENSÍMETRO DE PULSO        |      |
|                        |      |                             |      | ( ) P.A. INVASIVA/NÃO INVASIVA |      |
|                        |      |                             |      | ( ) PERFURADOR ELÉTRICO        |      |
|                        |      |                             |      | ( ) SERRA                      |      |
|                        |      |                             |      | CIRCULANTE                     |      |

Assinado eletronicamente por: AUREA JULIETA DE ARAUJO LIMA - 30/04/2018 15:44:39

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18043015403943100000013640992

Número do documento: 18043015403943100000013640992





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

# FICHA DE ANESTESIA

REC-70C

PACIENTE: JOSÉ MARIUS MACHADO DATA: 04/04/17 PRONTUÁRIO: 8 SEXO: M COR: B IDADE:

PRESSÃO ARTERIAL  PULSO  RESPIRAÇÃO  TEMPERATURA  PESO  GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO (X) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES

AP. RESPIRATÓRIO  AP. CIRCULATÓRIO

AP. DIGESTIVO  ESTADO MENTAL  DROGAS EM USO

PRÉ-ANESTÉSICO  ESTADO FÍSICO (ASA)

DOSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA ROTURA DE CAPSULA DO FEMORAL EXTENSO FERMA DIREITA

CIRURGIÃO  AUXILIARES

INÍCIO DA ANESTESIA 18:45h TÉRMINO DA ANESTESIA  DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO  QUANT. DE CH.  VALORES R\$

ANESTESISTA potrus marcus CPF  CRM-PB 6939-4/B

AGENTES/HORA

U<sub>3</sub>  
N<sub>2</sub>O

LÍQUIDOS VENOSOS

FLUIDOS

PULSO

DIÁSTOLICA

ARTERIAL

ANESTESIA

SETORIZAC

ARTERIAL

PULSO

ANOTAÇÕES

PS 15 18 15

931 951 971 931

☐ ANESTESIA GERAL ☒ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQ. PLEXO ☐ BLOQ. NERVOS ☐ OUTROS

TECNICA Rapido, Grupo, mado, medao 6-4-20

LÍQUIDOS

GLICOSE

NAEL

SANGUE

ROGER

TOTAL

DESTINO DO PACIENTE

☐ APT ☐ ENFERMARIA

☐ UTI ☐ RESIDÊNCIA

☐ OUTROS

11 Neotina 15mg

12 Amor 12mg

13 Deuplon 13mg

14 Atu 14mg

15 D. 15mg

16 Cetacort 16mg

17

18

19 Marina Viana

20 Anestesiologista

ASSINATURA DO ANESTESISTA

F (NG) ASCIR 026.1

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: AUREA JULIETA DE ARAUJO LIMA - 30/04/2018 15:44:39

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18043015403943100000013640992>

Número do documento: 18043015403943100000013640992

Num. 13971157 - Pág. 5



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em decúbito dorsal.  
595 Anestesia, 1000ml.  
Aspiração, 1000ml de pericardio  
líquido.

Incisão:

Abordada a ferida, com o  
aparelho de drenagem de  
pericardio. A drenagem de  
pericardio é feita com  
fundo de S. 100ml (Aspirado de  
pericardio).

Achados:

Feito Hemostasia. Lavagem  
amplo.

Conduta:

Realizado sutura do pericardio  
com fio de PDS 2.  
Drenagem do pericardio  
subcutâneo de 100ml. LAC 3.2

Fechamento:

Fecho do pericardio  
com fio de PDS 2.0. Material de  
drenagem de 100ml. LAC 3.0  
subcutâneo de 100ml. LAC 3.0

Observação:

Dr. Fábio Kennedy Almeida Trigueiro  
CIRURGIA GERAL - CRM 3945  
ENDOSCOPIA DIGESTIVA

João Pessoa, 27/10/17

Médico/CRM:

Scanned by CamScanner





**BOLETIM DE Ocorrência  
Nº: 270/2018**



Aos (02) de março de 2018, nesta cidade, na delegacia do Conde - PB, onde presente encontrava o(a) Exmo(a) **FRANCISCO MARINHO DE MELO**, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão AD HOC de seu cargo, por volta das 09h24min;

**NOTICIANTE: JOSÉ MARTINS DO NASCIMENTO**, brasileiro, união estável, natural do Desterro/PB, nascido em 27/01/1973, aposentado, filho de Guiomar Martins do Nascimento, RG 2.056.225 SSDS/PB, CPF 022.824.464-10, residente em Rua Projetada, S/N, Loteamento Nossa Senhora das Neves, Conde/PB. Ponto de Referência: Na entrada do Risca Faca, próximo aos depósitos. Telefone: 83 9 88648717

**OCORRÊNCIA: AFIRMA O NOTICIANTE QUE** no dia 07/10/2017 estava conduzindo uma **MOTOCICLETA HONDA/CG 150 FAN ESI, ANO/FAB 2013/2013, PLACA OGC 5995/PB, CHASSI 9C2KC1670DR034663, COR PRETA na PB 018**, na ladeira do Conde, por volta das 15h. Que nesse momento o noticiante estava trafegando atrás de um caminhão, que freou de repente, vindo a colidir na traseira do mesmo. Que o noticiante caiu ao solo e foi socorrido pela ambulância do **SAMU** às 15H40 e encaminhado ao Hospital de Emergência de Trauma Senador Humberto Lucena. Que o noticiante deu entrada no referido Hospital às 16h40 min com o diagnóstico de ferimento extenso na perna, CID S81.8, passando por procedimento cirúrgico, tendo alta no dia 11/10/2017. **Ciente das sanções Cíveis e criminais as quais estará sujeito quanto aqui declarou não porte estritamente a verdade. Era o que tinha a Registrar.**

Conde, 2 de março de 2018.

Notificante: José Martins do Nascimento

Policial  
Registrador: Gisely Sabino Silva  
Agente de Investigação  
Mat.: 181920-8







PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



08.806.754/0015-40  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA  
Av. Diógenes Chianca, 1777  
Água Fria - CEP 58053-900  
João Pessoa - PB

## DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 802/091, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1844137, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **JOSE MARTINS DO NASCIMENTO** idade 44 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Colisão Caminhão x Moto)** no dia 07/10/2017, na PB 018 - ladeira do Conde, Bairro: Centro - Conde - aproximadamente às 15:40 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 28 de Fevereiro de 2018.

Jefferson da Rocha Augusto  
Estatístico  
CREIS - Registro: 10171

**SAMU 192 JP**

Jefferson da Rocha Augusto  
Matricula: 67.155-6  
Coordenação do SAME  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB  
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125

Scanned by CamScanner







GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIREÇÃO TÉCNICA



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE JOSÉ MARTINS DO NASCIMENTO  
DADOS DE NASCIMENTO 270/01/1973  
NOME DA MÃE GUIOMAR MARTINS DO NASCIMENTO

### DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.032.670  
Nº PRONTUARIO 104.696  
DATA DO ATENDIMENTO 07/10/17  
HORA DO ATENDIMENTO 16:40  
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA  
DIAGNÓSTICO (S) FERIMENTO EXTENSO DA PERNA D  
CID 10 S 81.8

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, trazido pelo SAMU, apresentando dor + ferimento lacerante em membro inferior D sem fratura ou luxação, com deslucamento da face lateral da perna, além de escoriações do tórax e região superciliar. Relato de está alcoolizado. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio  
RX do tórax - AP  
RX da bacia - AP  
RX da perna D - AP e P  
USG do abdome total - FAST

### TRATAMENTO:

Sem alteração à TC, USG e aos RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Fábio Kennedy e Dr. Leonardo Soares da Cirurgia Geral.

ALTA HOSPITALAR: 11/10/17  
DATA DA EMISSÃO: 18/01/18

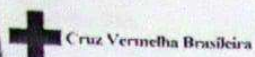
DR. EWERTON NOYONHA TEIXEIRA  
MÉDICO EMERGÊNCIA  
CAM - 2018

Dr. Ewerton Noyonha Teixeira  
CRM: 2516/PB

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS,  
MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO







Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1032670



| Identificação do paciente                                                                         |                                                  |                                       |                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| ID<br>1217577                                                                                     | Nome<br>JOSE MARTINS DO NASCIMENTO               | Sexo<br>Masculino                     |                                       |
| Data de nascimento<br>01/01/1972                                                                  | Idade<br>45 anos 9 meses 6 dias                  | Estado civil                          | Religião                              |
| Mãe<br>GUIOMAR MARTINS DO NASCIMENTO                                                              | Pai<br>NAO INFORMADO                             |                                       |                                       |
| Escolaridade                                                                                      | Responsável (Parentesco)<br>O MESMO - O MESMO(A) |                                       |                                       |
| DDD Móvel<br>83                                                                                   | Fone Móvel<br>988886977                          | DDD Fixo                              | Fone Fixo                             |
| Tipo documento                                                                                    | Número documento                                 | Nº Cns                                |                                       |
| Local de procedência<br>CONDE                                                                     | Tipo<br>MUNICIPIO                                |                                       | UF<br>PB                              |
| E-mail                                                                                            | Naturalidade<br>CONDE                            | CBO/R                                 |                                       |
| Endereço                                                                                          |                                                  |                                       |                                       |
| CEP<br>58322000                                                                                   | Município de residência<br>CONDE                 | UF<br>PB                              | Logradouro<br>NOSSA SENHORA DAS NEVES |
| Número<br>SN                                                                                      | Complemento                                      | Bairro<br>ZONA RURAL                  |                                       |
| Admissão                                                                                          |                                                  |                                       |                                       |
| Data e Hora<br>07/10/2017 16:40:06                                                                | Número da pulseira<br>1000005992132              | Convênio<br>SUS                       |                                       |
| Especialidade<br>CIRURGIA GERAL                                                                   | Clínica                                          |                                       |                                       |
| Classificação de risco                                                                            | Origem do paciente<br>RUA                        |                                       |                                       |
| Caráter de atendimento                                                                            | Motivo do atendimento<br>ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Detalhe do acidente<br>QUEDA / OUTROS |                                       |
| Indicadores e Transporte                                                                          |                                                  |                                       |                                       |
| Caso policial<br>Não                                                                              | Plano de saúde<br>Não                            | Veio de ambulância<br>Não             | Trauma<br>Não                         |
| Meio de transporte<br>SAMU                                                                        | Quem transportou                                 |                                       |                                       |
| Sinais Vitais                                                                                     |                                                  |                                       |                                       |
| PA<br>120 x 80 mmHg                                                                               | Pulso<br>72                                      | Temperatura<br>36,0                   |                                       |
| Exames complementares                                                                             |                                                  |                                       |                                       |
| Raio X []                                                                                         | Sangue []                                        | Urina []                              | TC []                                 |
| Liquor []                                                                                         | ECG []                                           | Ultrasonografia []                    |                                       |
| Dados clínicos<br>Paciente chegou por acidente de trânsito, segue<br>os exames de que os cuidados |                                                  |                                       |                                       |
| Diagnóstico                                                                                       |                                                  |                                       | CID                                   |
| Atendido por<br>MARNIELE JANAINA DA COSTA GAMA                                                    |                                                  |                                       | Tempo<br>22seg                        |

Planta em 2 pernas

OHIO

DE

NS

FR

| TOMOGRAFIA    |         |
|---------------|---------|
| IPD ...       | CRANIO  |
| IAIA ...      | FILITE  |
| IURA ...      | 18.00   |
| IME TEC. RAD. | durante |
| ASS.          |         |

07/10/2017 16

Scanned by CamScanner







RELATÓRIO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Dados da ocorrência

Data: 07.10.17 Ocorrência N° VTR: 246 Ponto Base: BAPH  
 Hora do aviso: Hora de saída: Hora no local: Hora no hospital:  
 VTR de apoio:

Local da Ocorrência

Endereço: BR. 230  
 Complemento: SENTIDO 3 LAGOS - ALMEIDA Nº Bairro: CAMPANA  
 Ponto de referência: APOIS O MARCO Cidade: JOÃO PESSOA

Dados da vítima

Nome: KELVE FERNANDES GUIMARÃES Idade: 23 Sexo: M  
 Raça: ☐ Negro ☒ Pardo ☐ Branco ☐ Indígena ☐ Amarelo  
 Endereço: R. INACIO ALBINO NETO, 240 - COND. LONHINHA  
 Bairro: GRAMAPE Cidade: JOÃO PESSOA Telefone:

Tipo de ocorrência

☐ Colisão: ☒ X ☐ Vítima de queda: \_\_\_\_\_ metros  
☐ Ferimento por arma de fogo ☒ Queda de moto ☐ Afogamento ☐ Crise Convulsiva  
☐ Ferimento por arma branca ☐ Atropelamento ☐ Urgência Cardíaca ☐ Suicídio  
☐ Agressão física ☐ Queda de Bicicleta ☐ Urgência Respiratória ☐ Socorrido por 3º  
☐ Capotamento ☐ Choque elétrico ☐ Urgência Obstétrica ☐ Recusar  
☐ Desmoronamento/Dessestamento/Soterramento ☐ Urgência Psiquiátrica ☐ Combate a Incêndio  
☐ Intoxicação: Agente: \_\_\_\_\_ ☐ Alagamento ☐ QTA ( ) CIOP ( ) Outro  
☐ Queimadura: Agente: \_\_\_\_\_ Grau(s): \_\_\_\_\_ Superfície Corporal Queimadura (região da palma da mão): \_\_\_\_\_

☐ Transporte: Origem: \_\_\_\_\_ Destino: \_\_\_\_\_ ☐ Outros: \_\_\_\_\_  
 Condições de segurança Situação da vítima Posição da vítima  
 Adesão de air bag: ☐ sim ☐ não ☐ Em automóvel ☒ Condutor ☐ Decúbito ventral  
 Usava capacete: ☒ sim ☐ não ☒ Em motocicleta ☐ Passageiro dianteiro ☒ Decúbito dorsal  
 Usava cintos: ☐ sim ☐ não ☐ Em bicicleta ☐ Passageiro traseiro ☐ Decúbito lateral  
 Em fôlego de pedestre: ☐ sim ☐ não ☐ Pedestre ☐ Grupo/corona ☐ Desambulando  
 Outros: \_\_\_\_\_ Outros: \_\_\_\_\_ Outros: \_\_\_\_\_

Localização das lesões

01. Abrasão  
 02. Amputação  
 03. Anelido  
 04. Contusão  
 05. Empalamento  
 06. Enforcamento  
 07. Enfiamento  
 08. FAF  
 09. FAF  
 10. Fratura aberta  
 11. Fratura fechada  
 12. Laceração  
 13. Luxação  
 14. Paralisia  
 15. Queimadura  
 16. Soterramento  
 17. Outros:

Exame da vítima

A - Vias aéreas B - Ventilação  
☒ Permeável ☐ Não Permeável ☒ Eupnéia  
☐ Vômito ☐ Apnéia  
☐ Sangue ☐ Dispnéia  
☐ Secreção ☐ Bradipnéia  
☐ Queda de língua ☐ Taquipnéia  
☐ Corpo estranho ☐ Ruídos  
☐ Outros: \_\_\_\_\_  
 C - Circulação  
 Pulso Pele  
☒ Pulso radial ☐ Normal ☐ Cianótica  
☐ Pulso braquial ☐ Fria ☐ Ictérica  
☐ Pulso carotídeo ☐ Quente ☐ Pálida  
☐ Normal ☐ Sudorosa  
☐ Aumentado ☐ Perfusão Capilar  
☐ Diminuído ☐ Normal ☐ > 2 segundos  
☐ Ausente ☐ Ausente

Escala de coma de Glasgow

Abertura ocular: 15  
 Melhor resposta verbal: \_\_\_\_\_  
 Melhor resposta motora: \_\_\_\_\_

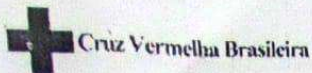
D - Neurológico

☒ Síncorre ☐ Anticorre ☐ Otorrágica  
☐ Midriase ☒ Ego reagente ☐ Rotorrágica

Sinais vitais

Inicial PA: X mmHg FC: bpm FR: lpm SPO<sub>2</sub>: % T: °C  
 Final PA: X mmHg FC: bpm FR: lpm SPO<sub>2</sub>: % T: °C





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA  
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090  
Tel: 32165700  
CNES:

|                                                       |                                          |                                                    |                                              |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Paciente<br><b>JOSE MARTINS DO NASCIMENTO</b>         | BAE<br><b>1032670</b>                    | Data/Hora Entrada<br><b>07/10/2017 16:40:06</b>    | Data Baixa                                   |
| Data de nascimento<br><b>01/01/1972</b>               | Idade<br><b>45</b>                       | Sexo<br><b>Masculino</b>                           | CNS                                          |
| Mão<br><b>GUIOMAR MARTINS DO NASCIMENTO</b>           |                                          |                                                    | Telefone de Contato<br><b>(83) 988886977</b> |
| Endereço<br><b>NOSSA SENHORA DAS NEVES, SN</b>        |                                          |                                                    | Prontuário                                   |
| Bairro<br><b>ZONA RURAL</b>                           |                                          | Município<br><b>CONDE</b>                          | UF<br><b>PB</b>                              |
| Acidente<br><b>QUEDA / OUTROS</b>                     | Motivo<br><b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b> | Profissional<br><b>TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA</b>   | Nº Cons. Regional<br><b>7296/PB</b>          |
| Data/Hora Classificação<br><b>07/10/2017 16:40:06</b> |                                          | Data/Hora Prescrição<br><b>07/10/2017 18:21:52</b> |                                              |
| Nº Matricula                                          |                                          | Senha                                              |                                              |

### Anamnese

#### ORTOPEDIA

Paciente vítima de acidente de moto, com quadro de ferimento extenso em perna direita.  
rx sem sinais de fratura ou luxação  
motricidade e sensibilidade preservados  
ausência de lesão vascular ou nervosa  
apenas apresentando desenlramento da face lateral da perna

CD: ALTA DA ORTOPEDIA  
AOS CUIDADOS DA CIRURGIA GERAL

### Conduta

Em observação

TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA  
(7296/PB)

JOSE MARTINS DO NASCIMENTO

Scanned by CamScanner









JOSE MARTINS DO NASCIMENTO  
RUA PROJETADA, S/N - CENTRO  
CONDE/PB CEP: 58322000 (AG:1)



Emissão: 05/02/2018 Referência: Fev / 2018

Classificação: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA EPC MONOFASICA

Roteiro: 3-21-415-4140

Nº medidor: 00001381428

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A

Km 25 - Círculo Redentor, João Pessoa/PB - CEP 58071-680

CNPJ 09.035.192/0001-40 - Insc. Est. 15.015.020-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 001.850.517

Cód. para Deb. Automático: 00013202908

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 083 0196** Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

| Conta referente a | Apresentação | Data prevista da próxima leitura | CPF/CNPJ/RANI            |
|-------------------|--------------|----------------------------------|--------------------------|
| Fev / 2018        | 05/02/2018   | 08/03/2018                       | 2282446410<br>Insc. Est. |

**UC (Unidade Consumidora):** 5/1320290-8

#### Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
- Levou choque no chuveiro? Hora de chamar um eletricitista de confiança. Não arrisque a fazer sozinho. Dê um banho de segurança.
- Chame os vizinhos e amigos e entre no combate ao mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde, Governo Federal!

| Anterior |         | Atual    |         | Constante | Consumo | Dias |
|----------|---------|----------|---------|-----------|---------|------|
| Data     | Leitura | Data     | Leitura |           |         |      |
| 08/01/18 | 14500   | 05/02/18 | 14508   | 0         | 8       | 28   |

#### Demonstrativo

| Código                 | Descrição                     | Quantidade | Tarifa   | Valor Base Calc. Anq. |           |      | Icms(R\$)        |       |         | Base Calc. Po(R\$) |         | Cálculo(R\$) |         |
|------------------------|-------------------------------|------------|----------|-----------------------|-----------|------|------------------|-------|---------|--------------------|---------|--------------|---------|
|                        |                               |            |          | Tributos Total(R\$)   | ICMS(R\$) | ICMS | Per/Cálculo(R\$) | (12%) | (5,19%) | (12%)              | (5,19%) | (12%)        | (5,19%) |
| 0801                   | Consumo até 30 kWh-BR         | 30,000     | 0,180950 | 5,42                  | 0,00      | 0    | 0,00             | 5,42  | 0,06    | 0,28               |         |              |         |
| 0810                   | Subsídio                      |            |          | 10,40                 | 0,00      | 0    | 0,00             | 10,40 | 0,11    | 0,54               |         |              |         |
| LANÇAMENTOS E SERVIÇOS |                               |            |          |                       |           |      |                  |       |         |                    |         |              |         |
| 0804                   | JUROS DE MORA 01/2018         |            |          | 0,04                  | 0,00      | 0    | 0,00             | 0,00  | 0,00    | 0,00               |         |              |         |
| 0804                   | JUROS DE MORA 11/2017         |            |          | 0,17                  | 0,00      | 0    | 0,00             | 0,00  | 0,00    | 0,00               |         |              |         |
| 0804                   | JUROS DE MORA 12/2017         |            |          | 0,08                  | 0,00      | 0    | 0,00             | 0,00  | 0,00    | 0,00               |         |              |         |
| 0805                   | MULTA 01/2018                 |            |          | 0,22                  | 0,00      | 0    | 0,00             | 0,00  | 0,00    | 0,00               |         |              |         |
| 0805                   | MULTA 11/2017                 |            |          | 0,15                  | 0,00      | 0    | 0,00             | 0,00  | 0,00    | 0,00               |         |              |         |
| 0805                   | MULTA 12/2017                 |            |          | 0,13                  | 0,00      | 0    | 0,00             | 0,00  | 0,00    | 0,00               |         |              |         |
| 0805                   | ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 11/2017 |            |          | 0,07                  | 0,00      | 0    | 0,00             | 0,00  | 0,00    | 0,00               |         |              |         |
| 0805                   | ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 12/2017 |            |          | 0,03                  | 0,00      | 0    | 0,00             | 0,00  | 0,00    | 0,00               |         |              |         |
| 3906                   | Devolução Subsídio            |            |          | -9,75                 | 0,00      | 0    | 0,00             | 0,00  | 0,00    | 0,00               |         |              |         |
| TOTAL                  |                               |            |          | 6,97                  | 0,00      | 0,00 | 15,82            | 0,17  | 0,62    |                    |         |              |         |

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: AUREA JULIETA DE ARAUJO LIMA - 30/04/2018 15:44:27

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18043015423480600000013641032>

Número do documento: 18043015423480600000013641032

Num. 13971197 - Pág. 1



Vistos, etc.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Cite-se com as cautelas legais.

Diligências necessárias.

Cumpra-se.

DATADO E ASSINADO:





**AO DOUTO JUÍZO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE CONDE/PB**

**PROCESSO Nº 0800288-29.2018.8.15.0441**

**RENÚNCIA**

**AUREA JULIETA DE ARAUJO LIMA**, advogada constituída nos autos do processo em epígrafe, vem, com o acatamento de estilo, à presença de Vossa Excelência, por motivos de foro íntimo, **RENUNCIAR** os poderes outorgados pelo Promovente.

Com os cumprimentos de praxe.

Nestes termos, pede deferimento.

Conde, 08 de novembro de 2018.

**AUREA JULIETA DE ARAUJO LIMA**

**OAB/PB 24933**





segue







**VITÓRIA SANTOS**

ADVOCACIA | CONSULTORIA

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA VARA  
ÚNICA DA COMARCA DO CONDE/PB**

**Processo nº 0800288-29.2018.8.15.0441**

**JOSÉ MARTINS DO NASCIMENTO**, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, vem, muito respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, requerer a habilitação da patrona **VITÓRIA SANTOS DE ARAÚJO RAPOSO** inscrita na OAB/PB sob o nº 21.931.

Requer ainda, que as **PUBLICAÇÕES** alusivas ao presente feito sejam realizadas em nome da advogada **VITÓRIA SANTOS DE ARAÚJO RAPOSO**, inscrita na OAB/PB sob o nº 21.931, com endereço profissional à Avenida Dom Pedro II, nº 987, Ed. Lê Cartier, sala 304, Centro, João Pessoa – PB, CEP – 58013-420, **sob pena de nulidade.**

Nesta oportunidade, faz juntada do substabelecimento.

Nestes termos,  
pede e espera deferimento.  
João Pessoa, 27 de novembro de 2018.

**VITORIA SANTOS DE ARAÚJO RAPOSO**

OAB/PB 21.931

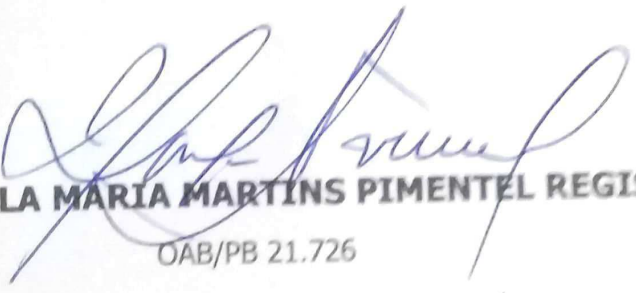
Av. Dom Pedro II, nº. 987, Sala 304, Ed. Lê Cartier, Centro, João Pessoa/PB - CEP 58013-420  
3) 3222-1414 | 98611-5559 | [www.vitoriasantos.adv.br](http://www.vitoriasantos.adv.br) | [contato@vitoriasantos.adv.br](mailto:contato@vitoriasantos.adv.br)





## SUBSTABELECIMENTO

**KARLA MARIA MARTINS PIMENTEL REGIS**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 21.726, com endereço profissional a Av. Dom Pedro II, 987, Sala 304, Edifício Lê Cartier, Centro, João Pessoa/PB, substabeleço **COM** reserva de poderes **VITORIA SANTOS DE ARAÚJO RAPOSO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 21.931, com endereço profissional a Av. Dom Pedro II, 987, Sala 304, Edifício Lê Cartier, Centro, João Pessoa/PB.

  
**KARLA MARIA MARTINS PIMENTEL REGIS**

OAB/PB 21.726

